

Spett.le Ufficio Tributi
Area 3 – Entrate
Comune di Selargius
Piazza Cellarium, 1
09047 Selargius - CA

TRIRIMB	Spazio riservato all'Ufficio Protocollo

OGGETTO: Istanza di rimborso tributi comunali.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ Codice Fiscale _____
residente in _____ nella Via _____ n. _____
Tel _____ e-mail _____
pec _____

CHIEDE

▪ il rimborso dei seguenti tributi:

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> TARI <input type="checkbox"/> 2014 <input type="checkbox"/> 2015 |
| <input type="checkbox"/> IMU <input type="checkbox"/> 2012 <input type="checkbox"/> 2013 <input type="checkbox"/> 2014 <input type="checkbox"/> 2015 <input type="checkbox"/> quota Comunale <input type="checkbox"/> quota Statale |
| <input type="checkbox"/> TASI <input type="checkbox"/> 2014 <input type="checkbox"/> 2015 |
| <input type="checkbox"/> ICI <input type="checkbox"/> 2010 <input type="checkbox"/> 2011 |
| <input type="checkbox"/> TARSU <input type="checkbox"/> 2013 |
| <input type="checkbox"/> ICP <input type="checkbox"/> 2010 <input type="checkbox"/> 2011 <input type="checkbox"/> 2012 <input type="checkbox"/> 2013 <input type="checkbox"/> 2014 <input type="checkbox"/> 2015 |

per i seguenti motivi: _____

▪ che la liquidazione avvenga con le modalità sotto indicate:

- Rimessa diretta intestata al/la sottoscritto/a da riscuotere direttamente presso la Tesoreria Comunale attualmente gestita dalla Banca di Credito Sardo – Via Trieste, n. 35 – Selargius (per importi fino a € 1.000,00);
- Accredito sul c/c postale / bancario presso _____ codice IBAN
- intestato al/alla sottoscritto/a, cointestato con il/la Sig./Sig.ra _____,
con addebito delle commissioni a proprio carico.

Distinti saluti.

Selargius, _____

IL RICHIEDENTE

- ALLEGATI:**
- 1. Copia F24 o bollettini di c/c postale
 - 2. _____
 - 3. _____